

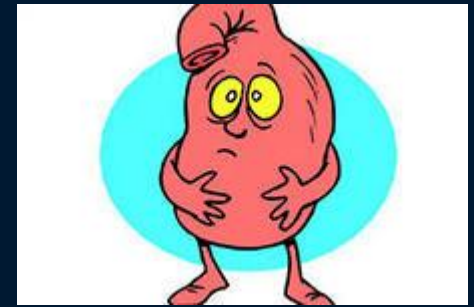


# **Уход при рвоте**

## **Промывание желудка**

Преподаватель ЧБМК  
Курчина С.Е.

# Рвота



- **Рвота — рефлекторное извержение содержимого желудка (иногда и двенадцатиперстной кишки) через рот (иногда и через нос).**

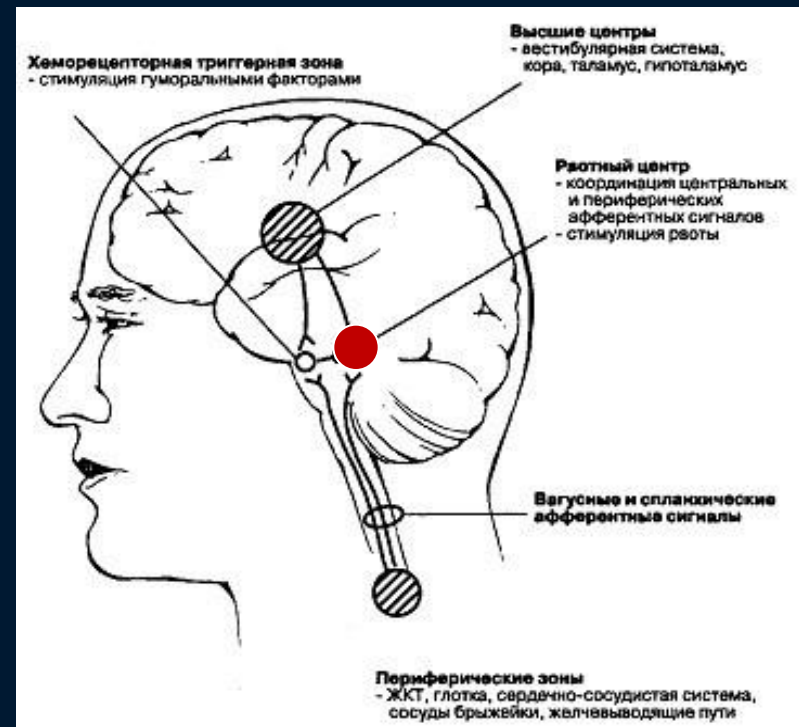


# Патогенез

Рвота возникает при воздействии периферических или центральных раздражителей на рвотный центр ствола мозга.

Рвотный акт состоит из трех фаз:

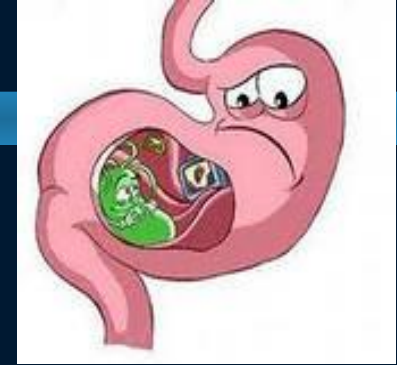
1. Тошнота;
2. Позывы к рвоте;
3. Рвота.



- **Тошнота — неприятное, безболезненное ощущение в надчревной области, сопровождающееся вегетативно-сосудистыми реакциями: побледнением кожных покровов, общей слабостью, головокружением, гиперсаливацией, учащенным дыханием, гипотензией, сердцебиением.**



Во время тошноты отмечается снижение сокращений стенок желудка и повышение тонуса двенадцатиперстной кишки.



- При позывах к рвоте наблюдается поочерёдное судорожное сокращение диафрагмы (перегородки), дыхательных мышц и передней брюшной стенки;
- Рвота – защитный акт, позволяющий очистить желудок от вредных компонентов.

Рвотная масса представляет собой остатки пищи, желудочный сок, слизь; иногда в ней содержится желчь, примеси крови и гноя.

# Причины рвоты

- **Заболевания ЖКТ.**
- **Инфекции системы пищеварения.**
- **Общие инфекции с лихорадкой.**
- **Поражения ЦНС.**
- **Поражения лабиринта, проявляющиеся головокружением.**
- **Заболевания сердечно-сосудистой системы.**
- **Обменные и эндокринные расстройства, беременность.**
- **Онкологические заболевания, особенно в далеко зашедшей стадии.**
- **Кровотечение из ЖКТ: появление крови в желудке, независимо от причины, может вызвать тошноту и рвоту.**
- **Лекарственные средства и токсические вещества.**
- **Психические расстройства.**



# Классификация

- Периферическая рвота возникает рефлекторно вследствие раздражения корня языка, мягкого неба, слизистой оболочки желудка, брюшины, желчного пузыря либо поджелудочной железы. Данное раздражение может наблюдаться при весьма разнообразных заболеваниях данных органов.
- Центральная - является результатом повышенного внутричерепного давления.



# Характер рвотных масс

Довольно часто по характеру рвоты можно установить причину ее возникновения.

- Желчью;
- Кофейной гущей;
- С появлением сгустков крови;
- Съеденной пищей;
- Застойным содержимым;
- Кишечным содержимым;
- Гноем;
- Нет характера.





# Запах рвотных масс

- Кислый - при язвенной болезни желудка или двенадцатиперстной кишки.
- Тухлый - при застое пищи в желудке.
- Каловый - непроходимость кишечника.
- Аммиака - почечная недостаточность.
- Ацетон - сахарный диабет.
- Химических веществ - употребление технических жидкостей либо суррогатов алкоголя.

# Симптомы, которые могут наблюдаться наряду с рвотой

- Болевые ощущения в животе;
- Головная боль;
- Признаки обезвоживания организма;
- Изменения функциональной либо умственной деятельности;
- Ощущение сухости в ротовой полости;
- Ригидность (повышение тонуса) затылочных мышц;
- Интенсивное мочеиспускание.



# Последствия

- Нарушение кислотно-щелочного равновесия;
- Нарушение минерального обмена
- Обезвоживание организма.



# Обследование пациента

- Биохимические анализы крови;
- Клинический анализ крови;
- Анализ мочи;
- Фиброгастродуоденоскопия;
- Рентгенография ЖКТ с использованием контраста;
- Ультразвуковые исследования;
- Компьютерная томография;
- Электрокардиограмма.



# В каких случаях необходима срочная госпитализация

- Не понятна истинная причина рвоты;
- Рвотный акт повторяется многократно;
- Наряду с рвотой пациента беспокоят симптомы поражения центральной нервной системы: мигрень, нарушения сознания, напряжение мышц затылка;
- Рвота сопровождается явными признаками кишечной инфекции: повышение температуры, нарушение сознания, частый жидкий стул;
- Рвотные массы содержат в своем составе кровь;
- Рвота возникла вследствие отравления ядовитым веществом.



# Помощь при рвоте – пациент в сознании

- Усадить пациента, грудь прикрыть клеенкой.
- Дать полотенце, поставить к ногам таз.
- Сообщить врачу.
- Придерживать голову пациента во время акта рвоты, положив на его лоб свою ладонь.
- Обеспечить полоскание полости рта водой после каждого акта рвоты.
- Вытереть лицо пациента салфеткой.
- Оставить рвотные массы до прихода врача.

# Помощь при рвоте – пациент ослаблен или без сознания

- Убрать подушку. Повернуть пациента на бок или повернуть голову набок во избежание аспирации рвотных масс в дыхательные пути. Удалить зубные протезы. Накрыть клеенкой шею и грудь пациента (или полотенцем). Подставить ко рту почкообразный лоток.
- Срочно вызвать врача.
- Удалять электроотсосом или грушевидным баллончиком из полости рта, носа рвотные массы (при необходимости).
- Осуществить уход за полостью рта и носа после каждого акта рвоты.



a



**BezBed.Net**



# Дегидратация - обезвоживание

## Симптомы легкого обезвоживания

- Повышенную жажду.
- Сухой рот и клейкую слюну.
- Уменьшенное мочеиспускание, при этом моча становится темно-желтого цвета.



## Симптомы среднего обезвоживания:

- Чрезвычайно сильную жажду.
- Сухость во рту, глаза не слезятся.
- Пониженное мочеиспускание, или половина от обычного количества мочеиспусканий за 24 часа (обычно 3 или меньше мочеиспусканий). Моча темно-желтого или коричневого цвета.
- Легкое головокружение, которое проходит, если прилечь.
- Состояние раздражительности или возбуждения.
- Руки и ноги холодные.
- Учащенное сердцебиение.
- Мышечные судороги.



## **Симптомы серьезного обезвоживания:**

- **Изменения в поведении, например, повышенное чувство страха, смущение, невнимательность.**
- **Головокружение, которое не проходит, если положить человека, или предобморочное состояние, которое развивается через 2 минуты после подъема.**
- **Невозможность встать или ходить.**
- **Учащенное дыхание.**
- **Слабый, учащенный пульс.**
- **Холодная и липкая кожа, или горячая и сухая кожа.**
- **Незначительное мочеиспускание или отсутствие мочеиспускания в течении 12 часов или дольше.**
- **Потеря сознания.**

Таблица 1. Клинические проявления обезвоживания

Степень дегидратации	Клинические проявления
I	Потеря 1–3% от массы тела: без существенных физиологических нарушений
II	Потеря 4–6% массы тела: жажда, мышечная слабость, кратковременные судороги икроножных мышц, осиплость голоса. Температура тела нормальная
III	Потеря 7–9% массы тела: сухость кожи и слизистых оболочек, заострение черт лица, афония, артериальная гипотензия, тахикардия, тонические судороги отдельных групп мышц, распространенный цианоз, олигурия
IV	Потеря 10% и более массы тела в течение 24 ч: выраженная артериальная гипотензия, анурия, развитие гиповолемического шока

# Предотвращение последствий рвоты

1. Возмещение объема утраченной организмом жидкости.

2. Восполнение минеральных веществ.



Чтобы их восполнить, необходимо пить напитки, в составе которых имеются электролиты. К числу таких напитков можно причислить как соки из яблок и клюквы, так и чистые супы.

При симптомах значительной дегидратации жидкость вводится внутривенно.

# Средства для оральной регидратации

## Состав:

- Натрия хлорид
- Натрия бикарбонат
- Натрия цитрат
- Калия хлорид
- Глюкоза
- Вода  
(добавляется)



- **Пить жидкость небольшими глотками (не более 30 – 60мл), медленно.**  
**Перенасыщение жидкостью приведет к очередному рвотному акту. Темный цвет мочи указывает на то, что употребляемое количество жидкости недостаточно.**
- **Жидкость для питья должна быть температуры тела.**
- **Как только общее самочувствие пациента улучшится, необходимо обогатить рацион легким белком (нежирная рыба, куриная грудка).**
- **Жирная и жареная пища исключаются.**



# Промывание желудка

- Промывание желудка - лечебная процедура многократного введения в желудок и удаления из него воды или слабого раствора пищевой соды, перманганата калия при помощи желудочного зонда и воронки.





# Показания к промыванию желудка

- К лечебному промыванию желудка - отравления различными ядами, принятыми внутрь, пищевые отравления, гастриты с обильным образованием слизи, другие состояния.
- Диагностическое промывание желудка применяют при заболеваниях желудка (главным образом при подозрении на рак желудка), а также для выделения возбудителя при воспалительных и инфекционных поражениях желудка.

# Противопоказания

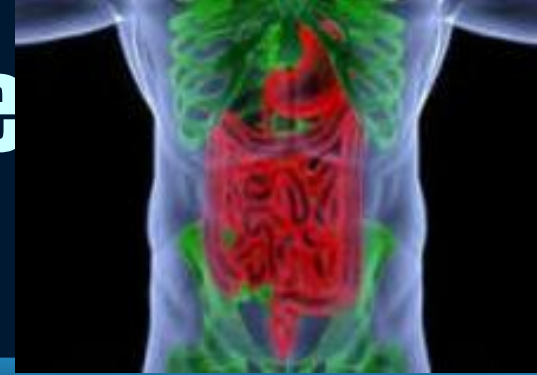
- **значительные сужения пищевода,**
- **отдаленные сроки (более 6-8 часов) после тяжелого отравления крепкими кислотами и щелочами (возможно нарушение целостности стенки пищевода),**
- **кровотечения из ЖКТ.**

**Относительными противопоказаниями являются острый инфаркт миокарда, острая фаза инсульта, эпилепсия с частыми судорожными припадками (возможно перекусывание зонда).**

# **Промывание желудка пациенту без сознания**

- Промывание желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии, при отсутствии кашлевого и ларингиального рефлексов для предотвращения аспирации жидкости проводят только после предварительной интубации трахеи, которую осуществляет врач.

# Желудочно-кишечное кровотечение



Ранними признаками острой массивной кровопотери являются:

- внезапная слабость, головокружение, тахикардия, гипотония, иногда обморок;
- позже возникает кровавая рвота (при переполнении желудка кровью), а затем мелена. Характер рвотных масс (алая кровь, сгустки темно-вишневого цвета или желудочное содержимое цвета "кофейной гущи") зависит от превращения гемоглобина под влиянием соляной кислоты в солянокислый гематин.

# Действия медсестры при ж/к кровотечении.

- Сообщить врачу.
- Уложить пациента горизонтально, без подушки, с приподнятым ножным концом кровати.
- Положить пузырь со льдом на эпигастральную область, а внутрь - кусочки льда.
- Приготовьте необходимые лекарственные средства (кровоостанавливающие).  
! Но вводить их можно только с разрешения врача.
- Питье и питание запретить до особых распоряжений врача.



**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**